

第58回日本泌尿器科学会群馬地方会演題抄録

日 時：平成 23 年 6 月 11 日 (土) 15 時 00~
場 所：群馬大学医学部内 刀城会館
会 長：小林 幹男 (伊勢崎市民病院)
事務局：柴田 康博 (群馬大院・医・泌尿器科学)

<セッション I>

座長：奥木 宏延 (館林厚生病院)

臨床症例

1. 異時性両側精巣腫瘍の 1 例

坂本亮一郎, 柏木 文蔵, 黒川 公平
(国立病院機構高崎総合医療センター
泌尿器科)

佐藤 洋一, 根岸 幾 (同 診療放射線科)
北本 佳住 (同 放射線科)
大井 勝 (おおいクリニック)

症例 48 歳男性. 平成 19 年他院で右精巣腫瘍の診断で右高位精巣摘除術施行. 術前腫瘍マーカーは AFP・HCG- β 共に正常値であった. Seminoma, Stage I と診断され, 当院放射線科で予防照射施行, 以降近医で経過観察されていた.

平成 23 年 3 月, HCG- β が 0.2ng/ml と上昇し当科紹介. 触診所見・画像診断にて精巣腫瘍疑われ, 平成 23 年 4 月 4 日に左高位精巣摘除術施行. Seminoma, Stage I であった.

両側精巣腫瘍自体は比較的稀な疾患であるが, 精巣腫瘍患者における体側精巣腫瘍発生率は数%と高く, 健常者の発生率の数百倍であることが知られている.

本症例について, 若干の文献的考察を加え報告する.

2. 右精巣を原発巣とする扁平上皮癌の一例

鈴木 智美, 宮久保真意, 藤塚 雄司
中嶋 仁, 加藤 春雄, 周東 孝浩
新田 貴士, 古谷 洋介, 森川 泰如
関根 芳岳, 野村 昌史, 小池 秀和
松井 博, 柴田 康博, 羽鳥 基明
伊藤 一人, 鈴木 和浩
(群馬大院・医・泌尿器科学)
中川 徹
(国立がんセンター中央病院 泌尿器科)

症例は 47 歳男性. 2010 年 7 月より右精巣腫大および股関節痛を自覚し, 整形外科受診するも, 精査希望せず経過観察. 2011 年 3 月, 歩行困難となり再度整形外科受診, 病的骨折を指摘された. PET-CT にて右精巣腫瘍, 骨, リンパ節および肺への多発転移を認め, 当科紹介受診. 同年 4 月, 右高位精巣摘除術施行. 病理学的診断は低分化扁平上皮癌 (pT4N1M1bS1, R0) であった. 同年 5 月, 化学療法目的に国立がんセンターに転院となった. 精巣から扁平上皮癌の発生は極めて稀で, 我々が調べ得た限り, 国内で第 1 例目である. 他腫瘍からの悪性転化の可能性など, 文献的考察を加え報告する.

3. 精巣鞘膜に発生した漿液性境界悪性腫瘍 (serous borderline tumor; SBT) の一例

加藤 春雄, 関根 芳岳, 鈴木 智美
中嶋 仁, 藤塚 雄司, 周東 孝浩
新田 貴士, 古谷 洋介, 宮久保真意
森川 泰如, 野村 昌史, 西井 昌弘
小池 秀和, 松井 博, 中里 晴樹
柴田 康博, 羽鳥 基明, 伊藤 一人
鈴木 和浩 (群馬大院・医・泌尿器科学)

精巣, 境界悪性腫瘍, 鞘膜

症例は 11 歳男児. 左陰嚢水腫内の結節性病変にて経過観察中に左陰嚢部痛出現. 急性陰嚢症にて試験切開施行. 肉眼的に精巣鞘膜に結節状や乳頭状の病変を認め, 悪性腫瘍を否定できず左高位精巣摘除術施行. 病理は

serous papillary cystic tumor of borderline malignancy であった。卵巣腫瘍でみられる SBT が精巣鞘膜に発生することは非常に稀である。これまでに再発や転移をきたした症例は報告されていないが、卵巣境界悪性腫瘍において晩期再発や転移をきたした症例もあり長期的な経過観察が必要であると考えられる。

4. 外傷性精巣脱出の 2 例

大山 裕亮, 田中 俊之, 塩野 昭彦
小林大志朗, 町田 昌巳, 牧野 武雄
柴山勝太郎 (公立富岡総合病院 泌尿器科)

症例 1 は 71 歳男性。右下腹部から右陰囊にかけて鎌で受傷し救急外来受診。創内に葉を認めるような汚染創。右精巣脱出を認め当科紹介。腰椎麻酔下に洗浄後、精索の完全断裂を認めたため右精巣摘出。下腹部の創は皮下ドレーンを留置、術後 25 日目にドレーン抜去し治癒。症例 2 は 47 歳男性。作業車に身体を挟まれ救急外来受診。肋骨多発骨折、肺挫傷および左精巣脱出を認め当科紹介。精巣は明らかな損傷なく、十分な洗浄後に陰囊内に戻して閉創。術後 5 週の時点で左精巣の萎縮は認めていない。複合性精巣脱出は観血的整復によって比較的精巣を温存できることが多いと報告されている。症例 1 のように汚染や精索断裂を認める場合は難しいが、症例 2 のように損傷が少ない場合には精巣温存を第一に考え観血的整復を行うことが勧められる。

5. 糖尿病透析患者に発症した陰茎壊死の 1 例

悦永 徹, 富田 健介, 齊藤 佳隆
内田 達也, 竹澤 豊, 小林 幹男
(伊勢崎市民病院)

症例は 61 歳男性。平成 16 年より糖尿病性腎症のため、近医で血液透析導入。平成 23 年 4 月 8 日陰茎先端の疼痛、潰瘍を主訴に当科紹介入院。包皮は黒色調に変色し硬化のため翻転できず、亀頭部先端は潰瘍形成を認めた。陰茎壊死を強く疑い、手術所見により陰茎部分切除になる可能性があることを十分に説明し同意を得た上で、同日緊急手術の方針とした。まず全身麻酔下に背面切開術を施行したところ、亀頭部は広範に黒色調を呈し潰瘍形成を認めたため、保存的治療は困難と判断し、引き続き陰茎部分切除術を施行した。術後は疼痛改善し、局所感染を生じることなく第 7 病日に軽快退院した。病理所見にて悪性所見は認めず、亀頭部の表皮から海綿体にかけて血流障害によると考えられる壊死および出血、好中球を主体とする炎症性細胞浸潤を認めた。

6. 骨髄異形成症候群に合併した前立腺癌の 1 例

宮澤 慶行, 井上 雅晴, 大竹 伸明
関原 哲夫 (日高病院 泌尿器科)
佐倉 徹 (済生会前橋病院 血液内科)

69 歳男性。64 歳から骨髄異形成症候群で前医にて通院加療中、急性白血病 (AML) 化を認めた。根治目的で全身に対する放射線照射、抗がん剤、免疫抑制剤投与の後、臍帯血を使用した骨髄移植術を施行した。その後慢性 GVHD を認めたが、AML 再発は認めていなかった。66 歳時に PSA 高値 (39.04ng/ml) を認め、前立腺生検を施行したところ、GS 4+5=9 の前立腺癌を認めた。Castration 単独治療にて PSA 経過良好である。造血器悪性腫瘍に対する骨髄移植後における固形腫瘍発生病例として文献的考察を加え、これを報告する。

〈セッション II〉

座長：悦永 徹 (伊勢崎市民病院)

7. 膀胱炎症性偽腫瘍の一例

富田 健介 (伊勢崎市民病院 泌尿器科)
塩野 昭彦, 小林大志朗, 町田 昌巳
牧野 武雄, 柴山勝太郎
(公立富岡総合病院 泌尿器科)
本間 学 (同 病理診断科)

症例は 47 歳女性。婦人科検診の超音波検査で膀胱腫瘍を指摘され当科紹介、膀胱鏡では有茎性非乳頭状腫瘍が認められた。同年 3 月に TUR-BT を施行し、病理組織は inflammatory pseudotumor だった。炎症性偽腫瘍は様々な臓器に発生する稀な良性腫瘍であり、膀胱においては 50 例程の報告がある。若干の文献的考察を加えこれを報告する。

8. 尿管動脈瘤の一例

中嶋 仁, 古谷 洋介, 周東 孝浩
鈴木 智子, 藤塚 雄司, 宮久保真意
野村 昌史, 加藤 春雄, 新田 貴士
森川 泰如, 関根 芳岳, 小池 秀和
松井 博, 柴田 康博, 羽鳥 基明
伊藤 一人, 鈴木 和浩
(群馬大院・医・泌尿器科学)
小山 佳成 (同 核医学科)
狩野 臨, 曲 友弘, 小倉 治之
黒澤 功 (黒沢病院 泌尿器科)

64 歳、女性。平成 13 年より後腹膜線維症に伴う尿管狭窄に対して両側尿管ステントを定期交換していた。平成 23 年 3 月に肉眼的血尿、発熱を認め出血性膀胱炎、腎盂